

ಭುಜದ ಕೀಲು ತಪ್ಪುವುದು: ತಿಳಿಯಲೇಬೇಕಾದ ವಿಷಯಗಳು



ಡಾ: ಹೇಮಂತ್ ಕುಮಾರ್. ಎ. ಭುಜದ ಶಸ್ತ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸಕರು

ದೇಹದ ಎಲ್ಲಾ ಕೀಲುಗಳ ಪೈಕಿ, ಭುಜದ ಕೀಲು ಅತ್ಯಂತ ಜಲನಶೀಲ ಮತ್ತು ಸಂಕೀರ್ಣವಾದದ್ದು. ಕೀಲುಗಳು ಸರಿಯುವ ಅಥವಾ ತಪ್ಪುವ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ, ಭುಜದ ಕೀಲುಗಳು ಸರಿಯುವ ಸಮಸ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯ. ಜೊತೆಗೆ ಶೇ 50 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚಿನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಭುಜದ ಕೀಲು ತಪ್ಪುವ ಪ್ರಕರಣಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಹಲವು ಕ್ರೀಡೆಗಳಲ್ಲಿ ವೇಗದ ಓಟ/ರಭಸದ ಅಗತ್ಯವಿದ್ದು, ಘರ್ಷಣೆ, ಜೀಳುವುದು, ಇನ್ನೊಬ್ಬ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ/ವಸ್ತುವಿಗೆ ಡಿಕ್ಕಿ ಹೊಡೆಯುವುದರಿಂದ ಭುಜದ ಕೀಲು ಸರಿಯಬಹುದು. ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಭುಜದ ಕೀಲಿನ ಉಳುಕು ಅಥವಾ ಸರಿದ ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ, ಭುಜದ ಕೀಲು ಮುಂಭಾಗ/ಒಳಭಾಗದ ಆಧಾರದ ದೌರ್ಬಲ್ಯದಿಂದಂಟಾಗುತ್ತವೆ.

ಭುಜದ ಕೀಲು ಸರಿಯುವಿಕೆಯು ವಿರೂಪವನ್ನುಂಟುಮಾಡುವುದಲ್ಲದೆ, ಯಾತನಾಮಯವಾದ ನೋವು ಮತ್ತು ಜಡತ್ವವನ್ನುಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ. ಎಕ್ಸ್‌ರೇ ಚಿತ್ರಣದಿಂದ ಆಫಾತವು ದೃಢಪಡುತ್ತದೆ. ಸಿ.ಟಿ. ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ವಿಧಾನದಿಂದ ಹಿಂಭಾಗದ, ನಿತಂಬದ ಕೀಲು ಸರಿತಗಳು ಸಹ ಗೊತ್ತಾಗಬಹುದು. ಕಂಕುಳಿನ ನರಗಳೂ ಇದರಲ್ಲಿ ಒಳಗೊಂಡಿರುವುದನ್ನು ಕಂಡುಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಶೇ 30ರಷ್ಟು ಪ್ರಕರಣಗಳಲ್ಲಿ ನರಗಳು ತಾನೇ ತಾನಾಗಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಆದರೆ ತಡೆಯಲ್ಪಡದ ನಿರಂತರವಾಗಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಮುಂದುವರಿಸಬೇಕು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳು ಮೂರು ವಾರಗಳ ಕಾಲ ಕೈಗಳು ಅಲುಗಾಡದಂತೆ ತೋಳು ಪಟ್ಟಿ ಹಾಕಿಕೊಂಡು ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು. ನಂತರ ಭುಜಕ್ಕೆ ಸಂಬಂಧಿಸಿದ ಪ್ರತ್ಯೇಕ ವ್ಯಾಯಾಮಗಳನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೊಸಹೊಸ ಉಪಕರಣಗಳು ಮತ್ತು ತಾಂತ್ರಿಕತೆಗಳು ರೋಗದ ಲಕ್ಷಣವನ್ನು ಅರಿಯಲು ಸಹಕಾರವಾಗಿವೆ ಹಾಗೂ ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ತಂಗುವುದನ್ನು ಕಡಿಮೆಗೊಳಿಸಿವೆ. ಉಂಟಾದ ಹಾನಿಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಎಂ.ಆರ್.ಐ ಸ್ಕ್ಯಾನಿಂಗ್ ಅಂತಃಪ್ರವೇಶವಿಲ್ಲದೆಯೇ ಮಾಡಬಹುದಾದ ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ತಮ ಪರೀಕ್ಷಾವಿಧಾನ. ಕೀಲುಗಳೊಳಗಿನ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿದು ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡಲು ಆರ್ಥೋಸ್ಟೋಪಿ ತಂತ್ರವು ಅತ್ಯಂತ ಉತ್ಕೃಷ್ಟ ವಿಧಾನವೆಂದು ತಿಳಿಯಲಾಗಿದೆ. ಈ ತಂತ್ರದಲ್ಲಿ, ಭುಜದ ಕೀಲಿನ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿದ್ದ ಕ್ಯಾಮರಾವೊಂದನ್ನು ತೂರಿಸಿ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ತಯಾರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಉಪಕರಣಗಳನ್ನು ಬಳಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಭುಜದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಆ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತಿ ಹೊಂದಿದ ನಿಪುಣ ವೈದ್ಯರಿಂದ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶಗಳು ಬರುತ್ತವೆ. ಇದು ಯಾವಾಗಲೂ ಉತ್ತಮ ಫಲಿತಾಂಶ ನೀಡುವಂತಹ ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ವೈದ್ಯರು (ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿಸ್ಟ್) ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡ ತಂಡದ ಕಾರ್ಯವಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಭುಜದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯು ಗುರಿಯು ಕೇವಲ ಕತ್ತರಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ರಚನೆಯನ್ನು ಸರಿಪಡಿಸುವುದು ಮಾತ್ರವಲ್ಲದೇ, ಅತ್ಯಂತ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸಮಸ್ಯೆ ಉಂಟಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಮುಂಚೆ ಇದ್ದ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ತರುವುದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಭುಜ ನೋವೆ? ಕೈ ಮರಗಟ್ಟಿರಬಹುದು...

ಮಧುಮೇಹ ದೇಹದ ಎಲ್ಲ ಭಾಗಗಳ ಮೇಲೂ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ಇದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕೀಲುಗಳನ್ನು ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಶೇಷವಾಗಿ ಭುಜದ ಕೀಲನ್ನು ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಭುಜವನ್ನೇ ಯಾಕೆ ನೋಯಿಸುತ್ತದೋ ಬಲ್ಲವರಿಲ್ಲ. 40 ವರ್ಷ ದಾಟಿದವರು ಭುಜ ನೋವು ಎಂದು ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿ ಬಂದರೆ ಮಧುಮೇಹವಿರಬಹುದೆ ಎಂಬ ಶಂಕೆ ಮೂಡುವಷ್ಟು ಇದು ಸಹಜ ಎಂಬುದಂತೂ ಸತ್ಯ.

ಪೆರಿಆರ್ಟ್ರೈಟಿಸ್ ಶೋಲ್ಡರ್ ಅಥವಾ ಫೋಜನ್ ಶೋಲ್ಡರ್ ಎಂದು ಈ ಸಮಸ್ಯೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸುತ್ತಾರೆ. ಆದರೆ ಮಧುಮೇಹಿಗಳಲ್ಲಿ ಕಂಡುಬರುವ ಶೇ. 20ರಷ್ಟು ಭುಜನೋವುಗಳು ಮಾತ್ರ ಈ ತರಹದವು.

ಲಕ್ಷಣ: ಭುಜದ ನೋವು, ಕೈ ಚಲಿಸಲು ಆಗದಿರುವುದು ಅಥವಾ ಗಡಸುತನ. ಸಣ್ಣಗೆ ನೋಯುವ ಭುಜ ರಾತ್ರಿ ಹೆಚ್ಚು ಕಾಡುತ್ತದೆ. ಕೈ ಅಲುಗಾಡಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸಿದರಂತೂ ನೋವು ತೀರಾ ಹೆಚ್ಚು. ಸಹಜವಾದ ಕೈಗಳ ಚಲನೆ

ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಕೈಯನ್ನು ಎಲ್ಲ ದಿಕ್ಕಿನಲ್ಲೂ ಚಲಿಸಲು ಕಷ್ಟ. ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಭುಜ ಮಟ್ಟದಿಂದ ಕೈ ಮೇಲೆತ್ತಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಬೇರೆಯವರೂ ಹೀಗೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯ ಕೈ ಎತ್ತಿಸಲು ಕಷ್ಟವೇ.

ಆದರೆ 'ರೋಟೇಷನ್ ಕಫ್' ಹರಿದಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಸ್ವತಃ ಕೈ ಎತ್ತಲು ಕಷ್ಟವಾದರೂ ಬೇರೆ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ಕೈ ಚಲಿಸುವಂತೆ ಮಾಡಬಹುದಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಮತ್ತು ಹೀಗೆ ಮಾಡುವಾಗ ವ್ಯಕ್ತಿಗೆ ನೋವಿನ ಅನುಭವ ಕೂಡ ಆಗದು.

ಇದನ್ನೆಲ್ಲ ಗಮನದಲ್ಲಿರಿಸಿಕೊಂಡು ಯಾವ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಎಂದು ನಿರ್ಧರಿಸುವ ಮುನ್ನ ಎಂಆರ್‌ಐ ಸ್ಕ್ಯಾನ್ ಬಹಳ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಚಿತ್ರಣ ಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಈ ಫೋಜನ್ ಶೋಲ್ಡರ್‌ನಲ್ಲೂ ಮೂರು ಹಂತಗಳಿವೆ.

ಕ್ರೀಜಿಂಗ್ ಹಂತ: ನಿಧಾನವಾಗಿ ನೋವಿನ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತ ಕ್ರಮೇಣ ಕೈಗಳ ಚಲನೆ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಇದು ಆರು ವಾರಗಳಿಂದ ಆರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಫೋಜನ್ ಹಂತ: ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ನಾಲ್ಕರಿಂದ ಆರು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಶಾಶ್ವತವಾಗಿ ಕೈಗಳ ಚಲನೆ ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ.

ಕರಿಣ ಹಂತ: ನೋವು ತಗ್ಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಗಡಸುತನ ಹಾಗೇ ಉಳಿದುಕೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

ಕಾರಣ: ಎಲ್ಲ ಭುಜದ ನೋವುಗಳಿಗೂ ಕಾರಣವಿದೆ, ಪರಿಹಾರವೂ ಇದೆ ಎನ್ನುತ್ತದೆ ವೈದ್ಯಲೋಕ. ಆದರೆ ಫೋಜನ್ ಶೋಲ್ಡರ್‌ನ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣ ತಿಳಿದುಬಂದಿಲ್ಲ.

ಚಿಕಿತ್ಸೆ: ಮೊದಲು ನೋವು ನಿಯಂತ್ರಿಸಿ ಪುನಃ ಕೈ ಚಲನೆಗೆ ಸಹಾಯ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಉತ್ತಮ ಫಿಸಿಯೋಥೆರಪಿ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ನೀಡುತ್ತಾರೆ. ಆಗಲೂ ನೋವು ಕಡಿಮೆಯಾಗದೇ ಇದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಕೈಗಳ ಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಪ್ರಗತಿಯೂ ಕಂಡುಬರದಿದ್ದರೆ ಪುನಃ ರೋಗಿಪತ್ರೆ ಕಾರ್ಯ ನಡೆಯುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ನೋವುನಿವಾರಕ ಔಷಧಿ ಬಳಕೆ ತರವಲ್ಲ. ಇದು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯಲ್ಲಿ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮ ಬೀರಬಹುದು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಡಾ. ಎ. ಹೇಮಂತ್‌ಕುಮಾರ್.

ಇಂತಹ ಸನ್ನಿವೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅನಿವಾರ್ಯ. ಆದರೆ ಭುಜದ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತರಾದವರೇ ಇದನ್ನು ನಿಭಾಯಿಸಬೇಕು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಅವರು. ಎಷ್ಟೋ ಸಲ ಅನಸ್ತೇಶಿಯ ಕೊಟ್ಟು ಸರಿಮಾಡಲು ಯತ್ನಿಸುವಾಗ ಎಡವಟ್ಟಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ; ಅದರಲ್ಲೂ ಸೂಕ್ತ ತರಬೇತಿ ಇಲ್ಲದ ಕೈಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ದುರಂತವೇ ಸರಿ ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಡಾ. ಹೇಮಂತ್.

ಚಲನೆ ಕಷ್ಟವಾಗುವ ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಇತರ ಕಾರಣಗಳೂ ಇರಬಹುದಾಗಿದ್ದು ಗಮನವಿಟ್ಟು ಪರಿಶೀಲಿಸಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಮಧುಮೇಹ ಇರುವವರಲ್ಲಿ ಭುಜದ ನೋವಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಇರುವ ಕಾರಣವೆಂದರೆ ವಿಟಮಿನ್ ಬಿ-12ರ ಕೊರತೆ. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಭುಜದ ಸಂದುಗಳ ಸ್ನಾಯುಗಳು ದುರ್ಬಲವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಭುಜದ ಸಂದನ್ನು ನೋಡುತ್ತಲೇ ಅಕ್ಕಪಕ್ಕದ ಇತರ ಯಾವುದೇ ದೇಹಭಾಗಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯಾಗದಂತೆ ಈ ಭುಜದ ಕ್ಯಾಪನ್ನು ಸಡಿಲ ಮಾಡಿ, ಸುಸೂತ್ರಗೊಳಿಸಲು ಮುಂದುವರಿದ ಆರ್ಥೋಸ್ಟೋಪಿ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನ ಅನುವು ಮಾಡಿಕೊಡುತ್ತದೆ.

ಭುಜದ ಬೀನೆಗಳು ಮತ್ತು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಗಳಲ್ಲಿ ಉತ್ಕೃಷ್ಟತೆಯ ಕೇಂದ್ರವೆಂದೆನಿಸಿಕೊಂಡು ಬಾಲ್ಯಾ ಇಡೀ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೇವಲ ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಸೂಪರ್ ಸ್ಪೆಷಲಿಸ್ಟ್ ಭುಜಗಳ ಸರ್ಜನ್‌ರು ಇದ್ದಾರೆ. ಅವರಲ್ಲಿ ಡಾ. ಹೇಮಂತ್‌ಕುಮಾರ್ ಒಬ್ಬರು. ಅವರು ಶೋಲ್ಡರ್ ಆರ್ಥೋಸ್ಟೋಪಿ ಮತ್ತು ಆರ್ಥೋಪ್ಲಾಸ್ಟಿ ಮತ್ತು ಸ್ಪೋರ್ಟ್ಸ್ ಮೆಡಿಸಿನ್‌ನಲ್ಲಿ ಪರಿಣಿತಿ ಪಡೆದಿದ್ದಾರೆ. ಹೆಚ್ಚೆಂದರೆ ಒಂದೂವರೆ ಗಂಟೆಯಲ್ಲಿ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆ ನಡೆದುಹೋಗುತ್ತದೆ. 24 ಗಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಮನೆಗೆ ಮರಳಬಹುದು ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಡಾ. ಹೇಮಂತ್. ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ: 9538921615.